



6015-13. CORRELACIÓN DE LA PERFUSIÓN Y LA CONTRACTILIDAD MIOCÁRDICA POR SPECT Y RM CON EL MAPEO ELECTROMECAÍNICO POR NOGA. SUBESTUDIO DEL ENSAYO CLÍNICO PRECISE

Ricardo Sanz Ruiz, Enrique Gutiérrez Ibáñez, Adolfo Villa Arranz, Juan Carlos Alonso Farto, Esther Pérez David, Jaime Elízaga Corrales, Pedro Luis Sánchez Fernández, Francisco Fernández-Avilés, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción: El mapeo electromecánico (MEM) del ventrículo izquierdo (VI) es una nueva herramienta diagnóstica que ofrece información del voltaje y de la contractilidad miocárdica con intenciones diagnósticas o terapéuticas. El objetivo de este estudio fue determinar la correlación de ambas variables con la perfusión y la contractilidad miocárdica mediante SPECT y RM en pacientes con isquemia crónica.

Métodos: 27 pacientes consecutivos con cardiopatía isquémica crónica estable no revascularizable fueron incluidos en el seno del ensayo clínico multicéntrico PRECISE de terapia celular con células frescas derivadas del tejido adiposo. La perfusión miocárdica se determinó en reposo y tras estrés con SPECT con Tc-99m sestamibi (grados 0-4), la contractilidad segmentaria se definió con RM (grados 1-3) y se realizaron MEM con el sistema NOGA XP, todos ellos en condiciones basales y a los 6 meses, y las tres técnicas de imagen utilizaron el modelo de 17 segmentos del ventrículo izquierdo.

Resultados: 62 ± 8 años y 77 % varones. 865 segmentos de SPECT y RM se correlacionaron con los correspondientes segmentos de MEM. Los segmentos con mejor perfusión en reposo tuvieron mejores parámetros de voltaje (grado 0: $10,2 \pm 5,9$ mV; grado 1: $10,4 \pm 5,3$ mV; grado 2: $9,4 \pm 5,1$ mV; grado 3: $8,6 \pm 4,7$ mV; grado 4: $6,9 \pm 3,4$ mV; $p < 0,0001$) y de acortamiento local (grado 0: $9,8 \pm 6,9$ mV; grado 1: $10,7 \pm 6,6$ mV; grado 2: $8,8 \pm 6,3$ mV; grado 3: $7,4 \pm 7,6$ mV; grado 4: $5,8 \pm 0,5$ mV; $p < 0,0001$). Similares resultados se obtuvieron en estrés. Asimismo, los segmentos con mejor contractilidad segmentaria por RM mostraron mejores datos de voltaje (grado 1: $10,5 \pm 6,1$ mV; grado 2: $9,2 \pm 5,2$ mV; grado 3: $8,4 \pm 4,4$ mV; $p < 0,0001$) y de acortamiento local (grado 1: $10,7 \pm 7,7$ mV; grado 2: $8,5 \pm 5,8$ mV; grado 3: $7,2 \pm 6,0$ mV; $p < 0,0001$).

Conclusiones: El MEM ofrece una información válida acerca de la salud del miocardio en términos de perfusión y contractilidad en pacientes con cardiopatía isquémica crónica, eficazmente utilizada para la administración de productos celulares.